

AUS DER 1. MEDIZINISCHEN KLINIK IN MÜNCHEN.
(GEH. RAT PROFESSOR DR. E. VON ROMBERG.)

AUSZUG AUS DER
INAUGURAL-DISSERTATION

**BEITRÄGE
ZUR KLINIK DER
ULCUSKRANKHEIT**

VON

ADOLF GÖTZ

APPROB. ARZT AUS AMBERG.

REF. PROFESSOR DR. PH. KLEE.

MÜNCHEN 1926.

BAUTZEN

DRUCK VON E. M. MONSE
KOMMANDITGESELLSCHAFT

In der Inaugural-Dissertation wurden die Ulcusfälle der 1. Medizinischen Klinik in München in der Zeit vom 1. 1. 1913 bis zum 31. 12. 1924 einer Betrachtung nach folgenden Gesichtspunkten unterzogen.

Die Gesamtpatientenzahl an der 1. Medizinischen Klinik belief sich in dieser Zeit auf 36320. Hiervon waren in Behandlung wegen Ulcus ventriculi rotundum und Ulcus duodeni 772 oder 2,12% der Gesamtkrankenzahl.

Während des Krieges zeigte die durchschnittliche Gesamtpatientenzahl (3469,25) gegenüber dem Frieden (3597,5) keine wesentlichen Veränderungen, die Nachkriegszeit (2541,3) wies eine Verminderung gegenüber dem Kriege um 928 und gegenüber dem Frieden um 1056 auf. Die prozentualen Zahlen für Ulcus im Frieden (1,5) erfuhren im Kriege (1,7) eine Zunahme um 13,5, in der Nachkriegszeit (2,7) um 80% gegenüber dem Frieden. Die Steigerung in der Zeit von 1919 bis 1924 gegenüber der Zeit von 1915 bis 1918 betrug 58,8%.

Die Durchschnittszahl der männlichen Patienten im Frieden (2045) ließ im Kriege (1615) und in der Nachkriegszeit (1169,3) eine stete Abnahme erkennen, die der weiblichen im Kriege (1854) gegenüber dem Frieden (1552) eine Zunahme, in der Zeit nach dem Kriege (1345) eine bedeutende Abnahme gegenüber dem Kriege und eine geringe gegenüber dem Frieden.

Die prozentuale Zunahme der männlichen Ulcuskranken in der Zeit von

1915—1918	gegenüber dem Frieden	betrug	34,0%
1919—1924	"	"	178,3%
1919—1924	"	Kriege	107,7%

Auffällig war in der Nachkriegszeit der relativ hohe Prozentsatz von Frontsoldaten.

Die Zahl der weiblichen Ulcuspatienten erfuhr im Kriege eine Abnahme von 0,87% gegenüber dem Frieden, die prozentuale Zunahme in der Zeit nach dem Kriege gegenüber dem Frieden betrug 21,7 und gegenüber dem Kriege 33,2.

Für die absolute und prozentuale Zunahme der Ulcuskrankheit im und nach dem Kriege wurde das Moment der veränderten Nahrung und besonders das der starken psychischen Belastung, welche der Krieg und die Inflation mit sich brachte, in Anspruch genommen.

Was das Alter anbetrifft, so standen 71,2% der Ulcuskranken im Alter von 20 bis 45. Bei Männern lieferten die höchsten Erkrankungsziffern die Jahre von 25 bis 45 mit 59,7%. Die meisten Ulcusfälle wies das 35. bis 40. Lebensjahr auf mit allein 17,8%. Auffallend war bei Frauen die hohen Erkrankungszahlen in jüngeren Jahren zwischen dem 15. und 25. Lebensalter mit 53,1%. Die meisten Ulcusfälle fielen hier in das Alter zwischen 20 und 25 mit 20,1%.

Bezüglich des Geschlechtes wurde ein geringes Überwiegen des weiblichen gefunden. Von den 772 Ulcuspatienten waren Männer 41,45% und Frauen 58,55%. Es ergibt sich also ein Verhältnis Mann zu Frau wie 1 zu 1,41.

Einen Einfluß bestimmter männlicher oder weiblicher Berufe auf die Häufigkeit der Erkrankung an Ulcus ventriculi rotundum oder Ulcus duodeni konnte an dem hiesigen Material nicht festgestellt werden.

Die Säureverhältnisse boten folgendes Bild:

Superacidität	26 %
Normale Acidität	40 %
Subacidität	27 %
Anacidität	7 %

Es waren im ganzen 443 Magenausheberungen vorgenommen worden. Als normale Anacidität wurde ein Säuregrad von 40 bis 60 ccm n/10 NaOH auf 100 ccm Magen-

saft nach Probefrühstück und ein solcher von 50 bis 80 nach Probemahlzeit angenommen. Werte über 60 bzw. 80 als Superacidität, Werte unter 40 bzw. 50 als Subacidität, das Fehlen der freien Salzsäure als Anacidität bezeichnet.

Es fielen auf Männer 202 und auf Frauen 241 Ausheberungen. Folgende Prozentzahlen geben die Säureverhältnisse bei den beiden Geschlechtern wieder:

	Männer	Frauen
Superacidität	25,4 %	27,4 %
Normale Acidität	39,6 %	39,8 %
Subacidität	26,1 %	27,4 %
Anacidität	8,9 %	5,4 %

Die Prozentzahlen der Säurewerte in den einzelnen Altersstufen waren bei beiden Geschlechtern annähernd gleich. Im allgemeinen ergab sich bei den beiden Geschlechtern bis zum 35. Lebensjahr ein Überwiegen der Superacidität und der normalen Werte, nach dem 35. wurde häufiger Sub- und Anacidität beobachtet.

Am häufigsten fand sich bei den Ausheberungen nach Probefrühstück und Probemahlzeit im Frieden, im und nach dem Kriege normale Acidität. (Im Kriege fast doppelt so häufig als Superacidität.) Bemerkenswert war das stete Zurückgehen der Superacidität seit dem Frieden, während in der Nachkriegszeit Sub- und Anacidität eine Zunahme (40,05 %) auf Kosten der Superacidität und der normalen Werte erfuhren.

Auf zwei Ursachen in erster Linie wurden die Änderungen der Säureverhältnisse beim Magengeschwür während des Krieges und in der Zeit nach dem Kriege bezogen. Zunächst ist es möglich, daß der mindere Reiz der eintörmigen Kost und der Mangel an Eiweißnahrung insbesondere dem extraktivreichen Fleisch als Ursache dieser Sekretionsanomalie anzusehen ist. Es scheint aber nicht ausgeschlossen, daß es sich hier um eine nervös-psychische Depression der Magenfunktionen handelt. Außerdem aber können die Schädigungen, die den Magen getroffen haben, möglicher-

weise zur chronischen Gastritis und allmählichen Verminderung der Säureabsonderung geführt haben.

Alkohol- und Nikotinmißbrauch ließ einen kausalen Zusammenhang mit dem *Ulcus ventriculi rotundum* und *Ulcus duodeni* nicht erkennen. Potatorium wurde in 3,27 % und Tabakmißbrauch in 4,4 % der Fälle ermittelt.

Hereditär-familiäres Vorkommen von Magen-erkrankungen wurde bei 10,84 % der Ulcuspatienten festgestellt. Bei einer Gegenüberstellung der Stimmen in der Literatur, welche eine Erblichkeit bei *Ulcus* für häufig erklären und solchen, welche dies nicht anerkennen, darf man einwenden, daß nur ein Teil von familiären Magen-erkrankungen der Autoren ein Magen- bzw. ein Duodenalgeschwür darstellt. Es läßt sich aber nicht nur wegen der Schwierigkeit der Ulcusdiagnostik überhaupt, sondern auch ganz allgemein wegen der Schwierigkeiten der Erhebungen an einem großen Material nicht so leicht ein Urteil über die Frage gewinnen, wie häufig gerade Geschwüre in der Aszendens bzw. Familie von Ulcuskranken vorkommen. Die Prozentzahlen einiger Autoren sind aber so hohe, daß sie unbedingt Beachtung verdienen und daß zur Klärung dieser wichtigen Frage weitere und eingehende, an großem Material auszuführende Erhebungen notwendig sind.

Bezüglich der Konstitution wurde nur auf den Zusammenhang zwischen der asthenischen Konstitution Stillers und dem Magengeschwür eingegangen. Von den Ulcuskranken der hiesigen Klinik waren 20,7 % kräftig, mittel 46,9 % und schwächlich 32,4 %. Die Verteilung auf die beiden Geschlechter ergab folgendes Bild:

	Männer	Frauen
Kräftig	23,0 %	19,0 %
Mittel	50,0 %	44,7 %
Schwächlich	27,0 %	36,3 %

Bei einer Berücksichtigung des Gesamtergebnisses: 67,6 % von kräftiger und mittlerer Konstitution und 32,4 % von schwächerer, war die Behauptung Stillers, daß die

asthenische Konstitution eine notwendige Vorbedingung für die Entstehung des Ulcus ventriculi sei, für unser Material abzulehnen.

Die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Magengeschwür und Tuberkulose mußte dahin beantwortet werden, daß ihr bei der Entstehung eine wesentliche Rolle nicht beigemessen werden kann. Es wiesen insgesamt 5,54 % der Ulcuskranken tuberkulöse Lungenveränderungen auf. Davon fielen 4,04 % auf die cirrhotische, 1,1 % auf die cirrhotisch-proliferative und 0,4 % auf die proliferative Form der Lungentuberkulose.

Eine besondere Bedeutung der Syphilis für die Entstehung der Ulcus ventriculi rotundum und Ulcus duodeni konnte für das hiesige Material nicht festgestellt werden. In 6,07 % der Fälle wurde Lues bzw. Metalues gefunden.



